

**PENGARUH PENAMBAHAN TERAPI BEKAM PADA TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM (*DEEP BREATHING*)
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PADA PENDERITA HIPERTENSI PRIMER**



NASKAH PUBLIKASI

**DISUSUN GUNA UNTUK MEMENUHI PERSYARATAN DALAM
MENDAPATKAN GELAR SARJANA FISIOTERAPI**

Disusun Oleh :

NURANI WACHIDAH

J 120 100 020

**PROGRAM STUDI S1 FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2014

PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Ilmiah dengan Judul Pengaruh Penambahan Terapi Bekam Pada Terapi Relaksasi Nafas Dalam (*Deep Breathing*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer

Naskah Publikasi Ini Telah Disetujui oleh Pembimbing Skripsi Untuk di Publikasikan di Universitas Muhammadiyah Surakarta

Diajukan Oleh :

Nama : Nurani Wachidah

NIM : J 120 100 020

Pembimbing I,



Isnaini Herawati, S.FT., S.Pd., M.Sc

Pembimbing II,



Wahyuni, S.FT. SKM, M.Kes

Mengetahui,

Ka Progdi Fisioterapi FIK UMS



(Isnaini Herawati, S.FT., S.Pd., M.Sc)

PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Nurani Wachidah

NIM : J 120 100 020

Fakultas/Jurusan : Ilmu Kesehatan / S1 Fisioterapi

Jenis Penelitian : Skripsi

Judul : PENGARUH PENAMBAHAN TERAPI BEKAM PADA
TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM (*DEEP
BREATHING*) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI PRIMER

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih ,mediakan / pengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya serta menampilkan dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan dari saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 11 Juni 2014

Yang Menyatakan



(Nurani Wachidah)

PENAMBAHAN TERAPI BEKAM PADA TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM (*DEEP BREATHING*) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI PRIMER

NURANI WACHIDAH

Program Studi S1 Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jl. A. Yani Tromol pos 1 Pabelan, Kartasura Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Tekanan darah merupakan faktor yang amat penting pada sistem sirkulasi. Penderita tekanan darah tinggi atau hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025. Terapi bekam dan terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Tujuan Penelitian: untuk mengetahui perbedaan penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi primer, yang diukur dengan *sphygmomanometer*.

Metode Penelitian: jenis Penelitian adalah *quasi eksperimental*. Populasi dalam penelitian ini adalah dari Posyandu Lansia Seger Waras, Aisyiyah, dan Sulus Waringin. Sampel penelitian sebanyak 30 orang dengan jenjang usia 40-85 tahun. Sampel penelitian diambil secara *purposive sampling*.

Hasil Penelitian: dari uji statistik *paired sample t-test* diperoleh hasil bahwa terdapat penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik setelah diberikan terapi bekam dan terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*). Terapi untuk responden yang hanya diberikan terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) mengalami penurunan tekanan darah sistolik tapi tidak terjadi penurunan tekanan darah diastolik. Kemudian setelah itu dilakukan uji *independent sample t-test*, hasilnya menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik $p < 0.05$ ($p < 0.002$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sedangkan tekanan darah diastolik $p > 0.05$ ($p > 0.880$) artinya H_0 diterima dan H_a ditolak.

Kesimpulan: bahwa ada beda pengaruh antara terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dengan penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) pada penderita hipertensi primer untuk tekanan darah sistolik, sedangkan pada tekanan darah diastolik tidak menunjukkan adanya pengaruh tekanan darah. Untuk mengurangi kasus hipertensi perlu adanya pencegahan seperti kegiatan penyuluhan kepada setiap masyarakat dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

Kata Kunci: Hipertensi, Bekam, *Deep Breathing*, Tekanan Darah.

ADDITION OF CUPPING THERAPY IN DEEP BREATHING RELAXATION THERAPY ON REDUCTION OF BLOOD PRESSURE OF PRIMARY HYPERTENSION PATIENT

NURANI WACHIDAH

Graduate Studies Program of Physiotherapy Faculty of Health
Muhammadiyah University of Surakarta
Jl. A. Yani Tromol pos 1 Pabelan, Kartasura Surakarta

ABSTRACT

Background: Blood pressure is a very important factor in circulation system. Hypertension patient is estimated to increase to 1.6 million individuals in 2025. Cupping therapy and deep breathing relaxation can relieve blood pressure of hypertension patients.

Objective: For determine the difference effect of deep breathing therapy with addition of cupping therapy in relieving blood pressure of primary hypertension patient, measured by sphygmomanometer.

Method: Used in the research is quasi experimental. Population of the research is members of Posyandu Lansia Seger Waras, Asyiyah, and Sulus Waringin. Sample of the research is 30 individuals with age range from 40-85 years old. Sample of the research is taken by using purposive sampling technique.

Results: Statistical test of paired sample t-test obtained result that relieving systolic and diastolic pressures had been found after cupping therapy and deep breathing relaxation therapy had been administered. Respondents with deep breathing relaxation therapy only were having reduction in their systolic pressure but not in diastolic blood pressure. Then after that tested the independent sample t-test was conducted. Results of the statistical examination indicated that systolic pressure was $p < 0.05$ ($p < 0.002$) meaning that H_0 is rejected and H_a is accepted, whereas diastolic pressure was $p < 0.05$ ($p < 0.880$) meaning that H_0 is accepted and H_a is rejected.

Conclusion: Addition of cupping therapy in deep breathing relaxation therapy provides different effect than that of deep breathing relaxation therapy only for primary hypertension patients in their systolic pressure, whereas diastolic pressure showed no different effect. In attempts of reducing hypertension cases, preventive procedures are needed such as provide clear information to people and routine blood pressure examination.

Keywords: Hypertension, Cupping, *Deep Breathing*, Blood pressure.

PENDAHULUAN

Pada masyarakat modern, semua orang akan berhadapan dengan berbagai macam tekanan darah setiap hari. Tekanan darah merupakan faktor yang amat penting pada sistem sirkulasi. Peningkatan atau penurunan tekanan darah akan mempengaruhi homeostatis di dalam tubuh. Tekanan darah adalah keadaan dimana tekanan yang dikenakan oleh darah pada pembuluh darah arteri ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh (Herlambang, 2013). Terdapat dua macam kelainan tekanan darah, antara lain yang dikenal sebagai hipertensi atau tekanan darah tinggi dan hipotensi atau tekanan darah rendah. Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg yang menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Kaplan, 2006).

Banyak faktor yang dapat memperbesar risiko atau kecenderungan seseorang menderita hipertensi, diantaranya ciri-ciri individu seperti umur, jenis kelamin dan suku, faktor genetik serta faktor lingkungan yang meliputi obesitas, stres, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan sebagainya (Kaplan, 2006). Beberapa faktor yang mungkin berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi biasanya tidak berdiri sendiri, tetapi secara bersama-sama pada hipertensi esensial (Susalit dkk, 2001). Sebanyak 1 miliar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit hipertensi. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan

meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025. Menurut AHA (American Heart Association) di Amerika, tekanan darah tinggi ditemukan satu dari setiap tiga orang atau 65 juta orang dan 28% atau 59 juta orang mengidap prehipertensi. Semua orang yang mengidap hipertensi hanya satu pertiganya yang mengetahui keadaannya dan hanya 61% medikasi. Dari penderita yang mendapat medikasi hanya satu pertiga mencapai target darah yang optimal/normal. Di Indonesia belum ada data nasional, namun pada studi MONICA 2000 di daerah perkotaan Jakarta dan FKUI 2000 - 2003 di daerah Lido pedesaan kecamatan Cijeruk memperlihatkan kasus hipertensi derajat II (berdasarkan JNC VII) masing-masing 20,9% dan 16,9%. Hanya sebagian kecil menjalani pengobatan masing-masing 13,3% dan 4,2%. Jadi di Indonesia masih sedikit sekali yang menjalani pengobatan. Pada populasi umum kejadian tekanan darah tinggi tidak terdistribusi secara merata. Hingga usia 55 tahun lebih banyak ditemukan pada pria. Namun setelah terjadi menopause (biasanya setelah usia 50 tahun), tekanan darah pada wanita meningkat terus, hingga usia 75 tahun tekanan darah tinggi lebih banyak ditemukan pada wanita daripada pria (Rudianto, 2013).

Salah satunya dengan terapi pengobatan alternatif bekam dan terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*). Dengan dilakukannya terapi bekam ini diharapkan dapat menurunkan tekanan darah karena terapi bekam bukan terapi berbahaya, sebaliknya bekam merupakan terapi yang bermanfaat bagi tubuh. Menurut seorang ilmuwan asal Damaskus,

Muhammad Amin Syaikh dalam artikel ilmiahnya pernah mengemukakan penemuan tentang mekanisme kesembuhan yang diperoleh dari praktek bekam terletak pada dibersihkan tubuh dari darah rusak atau sel darah merah yang abnormal, keratin, dan lain-lain yang menghambat berjalannya fungsi-fungsi dan tugas tubuh secara sempurna. Sedangkan sel darah yang masih sehat tetap di dalam tubuh (Widyaningrum, 2013). Selain bekam dapat juga dilakukan Terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) merupakan teknik pernapasan dada dan diafragma, yang sangat baik untuk dilakukan setiap hari oleh penderita tekanan darah tinggi. Berdasarkan latar belakang diatas, adanya berbagai problem-problem yang dihadapi oleh penderita hipertensi khususnya hipertensi primer maka peneliti bermaksud untuk mengetahui “Pengaruh penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi primer”.

TUJUAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dan setelah diberikan penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) serta untuk mengetahui adanya perbedaan pengaruh antara yang diberikan terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dengan yang diberikan penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) pada penderita hipertensi primer.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Aisyiyah dan Seger Waras, Sanggrahan, Kartasura dan Posyandu Sulus Waringin sebanyak 51 orang penderita hipertensi primer. Responden yang memenuhi kriteria sebanyak 30 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan penelitian *quasi eksperimental*. Rancangan yang digunakan *two group pre & post test design* dengan mengobservasi sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, sedangkan untuk kelompok kontrol diobservasi tanpa diberikan perlakuan yaitu diberikan terapi bekam. Parametric yang digunakan adalah *sphygmomanometer*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini terdiri dari 30 responden hipertensi primer yang dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, berikut ini adalah karakteristik responden berdasarkan usia.

Tabel 4.1
Distribusi Umur Responden

No.	Umur (tahun)	Kel. DB		Kel. DB dan Bekam	
		F	%	F	%
1.	40 – 50	4	27	3	20
2.	51 - 60	2	13	3	20
3.	61 – 70	6	40	8	53
4.	71 – 80	3	20	1	7
	Total	15	100	15	100
	Mean	61,13		60.67	

Keterangan:

DB: *Deep Breathing* (Terapi Relaksasi Nafas Dalam) (kelompok Kontrol).

DB dan Bekam: Penambahan Terapi Bekam (kelompok eksperimen).

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada kelompok bekam dan *deep breathing*, umur paling banyak berusia antara 61-70 tahun ada 6 responden atau 40%. Sedangkan pada kelompok *deep breathing*, umur paling banyak berusia antara 61-70 tahun ada 8 responden atau 53%.

Penelitian menunjukkan bahwa usia atau umur realitasnya rentan terhadap peningkatan tekanan darah tinggi baik sistolik maupun diastolik. Seiring bertambahnya usia maka tekanan darah pun semakin meningkat. Hal tersebut dikarenakan pada sebuah frase biasanya mengalami kondisi lelah lunglai beruban dan berpenyakit karena faktor usia. Tekanan darah meningkat pada usia 50 tahun ke atas yang terjadi pada pria maupun wanita(Nurrahmani, 2012).

Uji beda pengaruh pada tiap-tiap kelompok digunakan untuk mengetahui hasil pada saat sebelum dan sesudah terapi. Uji beda dua kelompok berpasangan *pre* dan *post*, maka analisa data yang digunakan adalah uji *paired samples t-test*. sedangkan uji beda pengaruh dua kelompok menggunakan uji *independent samples t-test*.

Tabel 4.7.1

Hasil uji statistik pengaruh antara sistolik *pre* dan *post* terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok kontrol

Variabel	Kelompok	N	Mean	Std.Deviation	(t)	Sign-(2-tailed)
Kelompok kontrol	Pre	15	153.67	9.854	6.646	.0001
	Post	15	144.80	8.662		

Sumber: Hasil Olahan Data, 2014

Berdasarkan uji *paired samples t-test*, diperoleh hasil signifikan 0.0001, karena signifikan < 0.05 (0.0001), maka H_0 ditolak dan H_a

diterima artinya ada pengaruh terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dalam menurunkan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi primer.

Tabel 4.7.2

Hasil uji statistik pengaruh antara diastolik *pre* dan *post* terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok kontrol

Variabel	Kelompok	N	Mean	Std.Deviation	(t)	Sign-(2-tailed)
Kelompok kontrol	Pre	15	92.60	8.458	1.902	.078
	Post	15	89.47	8.219		

Sumber: Hasil Olahan Data, 2014

Berdasarkan uji *paired samples t-test*, diperoleh hasil signifikan 0.078, karena signifikan > 0.05 (0.078), maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada pengaruh terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dalam menurunkan tekanan darah diastolik pada penderita hipertensi primer.

Tabel 4.7.3

Hasil uji statistik pengaruh antara sistolik *pre* dan *post* terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok eksperimen

Variabel	Kelompok	N	Mean	Std.Deviation	(t)	Sign-(2-tailed)
Kelompok eksperimen	Pre	15	160.67	12.681	7.759	.0001
	Post	15	146.07	13.931		

Sumber: Hasil Olahan Data, 2014

Berdasarkan uji *paired samples t-test*, diperoleh hasil signifikan 0.0001, karena signifikan < 0.05 (0.0001), maka H_0 ditolak dan H_a

diterima artinya ada pengaruh penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dalam menurunkan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi primer.

Tabel 4.7.4

Hasil uji statistik pengaruh antara diastolik *pre* dan *post* terhadap tekanan darah pada kelompok eksperimen.

Variabel	Kelompok	N	Mean	Std.Deviation	(t)	Sign-(2-tailed)
Kelompok eksperimen	Pre	15	90.40	4.188	2.182	.047
	Post	15	87.33	3.599		

Sumber: Hasil Olahan Data, 2014

Berdasarkan uji *paired samples t-test*, diperoleh hasil signifikan 0.047, karena signifikan > 0.05 (0.047) maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dalam menurunkan tekanan darah diastolik pada penderita hipertensi primer.

Tabel 4.7.5

Hasil Uji Statistik Beda Pengaruh Antara Kelompok Eksperimen dan Kontrol Terhadap Penurunan Tekanan Darah *Sistolik Pre* dan *Post*

Variabel	Kelompok	N	Mean	Std.Deviation	(t)	Sign-(2-tailed)
Selisih Sistolik	eksperimen	15	15.93	6.285	3.364	.002
	Kontrol	15	8.87	5.167		

Sumber: Hasil Olahan Data, 2014

Berdasarkan uji *independent samples t-test*, diperoleh hasil signifikan 0.002, karena signifikan < 0.05 (0.002) maka H_0 ditolak dan

Ha diterima artinya ada beda pengaruh terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dengan penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dalam menurunkan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi primer antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Tabel 4.7.6

Hasil Uji Statistik Beda Pengaruh Antara Kelompok Eksperimen dan Kontrol Terhadap Penurunan Tekanan Darah *Diastolik Pre* dan *Post*

Variabel	Kelompok	N	Mean	Std.Deviation	(t)	Sign-(2-tailed)
Selisih Diastolik	eksperimen	15	3.47	5.579	0.152	.880
	Kontrol	15	3.13	6.379		

Sumber: Hasil Olahan Data, 2014

Berdasarkan uji *independent samples t-test*, diperoleh hasil signifikan 0.880, karena signifikan > 0.05 (0.880) maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada beda pengaruh terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dengan penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dalam menurunkan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi primer antara kelompok eksperimen dan kontrol.

Pada hasil uji statistik diatas diketahui bahwa ada beda pengaruh antara terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dengan penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) pada penderita hipertensi primer untuk tekanan darah sistolik,

sedangkan pada tekanan darah diastolik tidak menunjukkan adanya pengaruh tekanan darah. Pada dasarnya terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) yaitu pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit sehingga terjadi peningkatan regangan kardiopulmonari (Izzo, 2008; 138). Stimulasi peregangan di arkus aorta dan sinus karotis diterima dan diteruskan oleh saraf vagus ke medula oblongata (pusat regulasi kardiovaskuler), selanjutnya merespon terjadinya peningkatan refleksi baroreseptor (Gohde, 2013, Muttaqin, 2009; 12-17). Impuls aferen dari baroreseptor mencapai pusat jantung yang akan merangsang aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (kardioakselerator), sehingga menyebabkan vasodilatasi sistemik, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung (Muttaqin, 2009; 13, Rubin, 2007; 52).

Dengan dilakukannya terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) setiap harinya maka dapat membantu melawan tingkat stres dan membuat tubuh menjadi rileks sehingga tekanan darah menjadi menurun, karena dengan tingkat stres yang tinggi dapat meningkatkan tekanan darah. Sehingga perlu adanya dilakukan penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) tersebut agar dapat lebih menurunkan tekanan darah. Dengan dilakukannya terapi bekam diharapkan dapat membantu menurunkan tekanan darah yang disebabkan oleh beberapa faktor

antara lain usia, jenis kelamin, berat badan, dan pekerjaan. Bekam merupakan terapi yang ditujukan untuk membantu tubuh untuk mempertahankan homeostasis melalui efek yang dihasilkan. Menurut Umar (2013) bekam bukan hanya sekedar sebuah terapi yang secara prinsip sebagai obat. Bekam merupakan sebuah terapi yang dianjurkan dilakukan secara periodik, tidak dilakukan hanya ketika tubuh mengalami gangguan, karena bekam sendiri memiliki dampak yang positif bagi kesehatan material tubuh bila dilakukan secara rutin untuk mendukung kondisi jiwa dan raga seseorang menjadi sehat, tenang dan sejahtera. Bekam (*cupping therapy*) atau *al-hijamah* adalah metode yang dipergunakan untuk evakuasi lokal cairan darah, melalui vakum (corong) yang sengaja direkatkan ke permukaan kulit pada bagian tubuh (akhtar and shiddiqui, 2009). Akan tetapi terapi bekam dan terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah dan terapi bekam dilakukan secara rutin sesuai dengan keluhanannya sehingga dapat digunakan untuk jangka panjang dalam menurunkan tekanan darah. Tekanan darah pada dasarnya setiap hari bisa naik turun, sesuai dengan pola hidup dan aktivitas yang dilakukan setiap harinya, sehingga terapi dan pengecekan harus dilakukan secara rutin.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari hasil perhitungan uji statistik, dapat disimpulkan bahwa ada beda pengaruh antara terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dengan penam bahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*)

pada penderita hipertensi primer untuk tekanan darah sistolik, sedangkan pada tekanan darah diastolik tidak menunjukkan adanya pengaruh tekanan darah. Berdasarkan kesimpulan diatas, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini disarankan pada peneliti lainnya untuk memperhatikan dan melihat faktor-faktor lain seperti lamanya menderita hipertensi, kebiasaan merokok, psikis responden, pola makan dan pola hidup. Sehingga hasil yang didapatkan untuk peneliti lebih baik dan berguna untuk kesehatan lanjut responden yang diteliti untuk jangka panjangnya.
2. Penelitian lain disarankan untuk meneliti penambahan terapi bekam pada terapi relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dengan jumlah sampel yang lebih banyak supaya dalam pengolahan data statistik dapat diketahui hasil yang lebih baik daripada sebelumnya. Dan sejauhmana penelitian penambahan terapi bekam pada relaksasi nafas dalam (*deep breathing*) dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sekunder.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhtar, Jamal, Siddiqui, M.Khakid. 2009. Utility of cupping therapy Hijamat in Unani medicine. Indian Journal of Traditional Knowledge. Central Council for Research in Unani Medicine. New Delhi; 7(4); 572-574
- Gohde, John H. 2013. *Controlled breathing exercises can be used to promote wellness.* <http://naturalhealthperspective.com/resilience/deep-breathing.html>. Diakses Tanggal 24 Oktober 2013, Jam 20:15 WIB.

- Herlambang. 2013. *Menaklekan Hipertensi dan Diabetes*. Jakarta Selatan: Tugu Publisher.
- Izzo, Joseph L., Sica, Domenic., & Black, Hendry R. (2008). *Hypertension Primer: The essentials of High Blood Pressure Basic Science, Population Science, and Clinical Management, Edisi ke-4*. Philadelphia. USA. Lippincott Williams & Wilkins. Hal 138.
- Kaplan N.M. 2006. Primary Hypertension: Pathogenesis, Mechanism. Of Hypertension with obesity in: Kaplan's Clinical Hypertension ninth edition. Philadelphia, USA: Lippicott W.
- Nurrahmani, Ulfa. 2012. *STOP! Hipertensi*. Yogyakarta. Familia.
- Muttaqin, Arif. (2009). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta. Salemba Medika. Hal 9, 10-16, 18-20, 23-25, 28, 263-265, 267, 269.
- Rubin, Jordan., & Brasco, Joseph. (2007). *The Great Physician's RX for high Blood Pressure*. Nashville, Tennessee. Thomas Nekon. Inc. Hal138.
- Rudianto, Budi F. 2013. *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes: mendteksi, mencegah, dan mengobati dengan cara medis dan herbal*. Yogyakarta: SAKKHASUKMA.
- Susalit dkk, 2001. Susalit E, Kapojos JE & Lubis HR. Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam II. Jakarta : Balai penerbit FKUI; 2001.
- Susiyanto, Azib. 2013. *Hijamah Or Oxidant Drainage Therapy (ODT) Semua Penyakit Insya Allah Sembuh*. Jakarta. Gema Insani.
- Umar, A.Wadda, (2012). *Bekam Untuk 7 Penyakit Kronis*. Solo. Thibbia.
- Widyaningrum, Herlina, (2013). *Pijat Refleksi dan 6 Terapi Alternatif Lainnya*. Yogyakarta : Medpress.